



# Общество с ограниченной ответственностью «Центр Семейной Медицины ВЕРА»

Адрес: 625000, г. Тюмень, ул. Грибоедова, д. 6, корп. 1/3. Тел/факс (3452) 39-07-07, 39-08-08, 70-70-26  
ИНН/КПП 7202234639/720301001 ОГРН 1127232036161 E-mail: [tmn.vera@gmail.com](mailto:tmn.vera@gmail.com)

## Ориентировочный перечень анализов и исследований в случае плановой госпитализации в хирургический стационар для планового оперативного лечения под общим обезболиванием

Обращаем Ваше внимание, что требования медицинских организаций, оказывающих стационарную хирургическую помощь, в зависимости от профиля и правил внутреннего распорядка могут быть различны.

О правилах плановой госпитализации в конкретную медицинскую организацию Вы можете узнать на приеме у лечащего врача и/или заведующего отделением стационара, где будет проводиться лечение.

Название исследования	Ориентировочные сроки исполнения в ЦСМ ВЕРА	Срок годности
Общий анализ крови (анализатор с 5 фракциями лейкоцитов + СОЭ)	В течение 30 минут	10 дней
Общий анализ мочи (с микроскопией осадка)	В течение 30 минут	10 дней
Биохимические показатели крови:		
Глюкоза	В течение 3 часов	1 месяц
Общий белок		
Билирубин общий		
АЛТ		
АСТ		
Мочевина		
Креатинин		
Калий		
Натрий		
Хлориды		
Холестерин общий		
Коагулограмма:		
ПТИ	1 сутки	10 дней
МНО		
Фибриноген		
АЧТВ		
Тромбиновое время		
Группа крови и резус фактор	1 сутки	1 год
RW микрометод (реакция микропреципитации на сифилис)	В течение 30 минут	3 месяца
АТ к вирусу иммунодефицита человека 1,2 (ВИЧ 1,2) + АГ	3 суток	
Антиген «s» вируса гепатита В (HBsAg)	3 суток	
АТ к вирусу гепатита С (анти-НСV) (суммарн.)	3 суток	
Анализ кала на яйца глистов	3 суток	1 месяц
Флюорография (или обзорная рентгенография органов грудной клетки) (описание с заключением)	Не выполняется в Центре	1 год

Регистрация, расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных (ЭКГ)	Регистрация в день обращения, заключение – на следующий день	1 месяц, при хр. сердечной патологии – 10 дней
Дуплексное сканирование (УЗДГ) вен нижних конечностей	В день прохождения, предварит. запись	1 месяц
Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога (ЛОР-врача)	В день прохождения, предварит. запись	1 месяц
Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога	Не предоставляется	1 месяц
Прием (осмотр, консультация) врача акушера-гинеколога (для женщин и девочек с 15 лет)	В день прохождения, предварит. запись	1 месяц
Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта (с 18 лет) / педиатра (0 – 17 лет) с заключением о состоянии здоровья, перенесенных заболеваниях, наличии хронических заболеваний с указанием принимаемых регулярно лекарственных средств и их доз.	В день прохождения, предварит. запись. Предоставление результатов флюорографии обязательно	1 месяц

**При наличии хронического заболевания при госпитализации в хирургический стационар для планового оперативного лечения, предоставляются:**

При **сахарном диабете** – Уровень гликированного гемоглобина, заключение врача-эндокринолога, рекомендации;

При **ишемической болезни сердца (ИБС), нарушении сердечного ритма, хронической сердечной недостаточности** – Эхокардиография (ЭХО-КГ), заключение врача-кардиолога о возможности проведения планового оперативного лечения, рекомендации;

При **варикозной болезни сосудов нижних конечностей, атеросклеротической болезни, посттромбофлебитическом синдроме** – Заключение сосудистого хирурга, флеболога;

Перенесшим **геморрагический/ишемический инсульт** - Дуплексное сканирование (УЗДС) сосудов головного мозга, заключение врача-невролога;

При **бронхиальной астме, хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ)** – Спирография, заключение врача-пульмонолога;

При **эрозивно-язвенных заболеваниях желудочно-кишечного тракта и пациентам длительно принимающих обезболивающие (нестероидные/стероидные противовоспалительные препараты)** – Фиброгастродуоденоскопия (ФГДС).

**Сроки годности всех перечисленных заключений 1 месяц.**

**Все анализы и справки должны быть на отдельных бланках, заверенных печатью медицинской организации**